Ner 20. 15 maja. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mankowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił **dr. Władysław Rudnicki**,
Członek cz. i korespondent kilku Tow. lekarskich.

1. Dławiec *(Croup).*

(Ciąg dalszy.)

Teorya tłomacząca przypady dławca kurczowém zaciskaniem się głośni zdaje się mieć daleko więcéj prawdopodobieństwa za sobą; należałoby ją tylko może rozszerzyć i uzupełnić.

Podług najnowszych badań Rosenthala [15]), na zasadzie których i on wprawdzie po większéj części hypotezy tylko buduje, które jednakże wiele prawdziwych faktów odkryły, drażnienie (nie zaś porażenie) wewnętrznéj gałązki nerwu krtaniowego górnego wywołuje utrudnienie wdechu, zamknięcie (zwężenie) szpary glosowéj, a przy silniejszém podrażnieniu kurcz mięśni wydechowych i rozkurcz przepony. Zjawiska te, jeżeli niezupełnie objaśniają, to jednak znaczne rzucają światło na zmiany, jakie podczas kaszlu zachodzą w narządzie oddychania. Jakkolwiek zdaniem Biermera [16]) nerw krtaniowy górny nie stanowi, jak Rosenthal utrzymywać się zdaje, jedynego nerwu, którego podrażnienie wywołuje kaszel, to jednakże, przypuściwszy nawet, że do wywołania go nerw krtaniowy górny wystarcza, nie możemy odmówić odruchowego spółudziału w tém zjawisku nerwowi krtaniowemu wstecznemu, a to ze względu na anatomiczny jego stosunek do mięśni krtaniowych, z czego znowu jeżeli niezupełna pewność, to przynajmniéj nie bezzasadna wynika wątpliwość, ażali kaszel mógłby zgoła mieć miejsce przy porażeniu nerwów krtaniowych?

Wiadomo, że do niedawna nie było zgody pomiędzy fizyologami co do wpływów, jakie wywiera na oddech pobudzanie nieprzeciętych gałązek nerwu błędnego. Jedni mianowicie widzieli przyspieszenie, drudzy zwolnienie oddechu. Dopiero praca Rosenthala wyjaśniła przyczyny owéj sprzeczności, odkrywszy zarazem nieznany przedtém fakt, że nerw błędny wysyła do rdzenia dwojakiego rodzaju włókna dośrodkowe, których pobudzenie wywiera wprost przeciwne wpływy na ruchy oddechowe. Jedne z owych włókien

[15]) Die Athembewegungen und ihre Beziehungen zum N. vagus. Berlin 1862.

[16]) Virchow's Path. und Ther. Krankheiten d. Bronchien u. d. Lungenparenchyms. pag. 575.

wywołują przeciągły skurcz mięśni wdechowych, przedewszystkiém zaś przepony; drugie przeciwnie sprowadzają przeciągły rozkurcz, zwolnienie przepony i znoszą pobudkę czynności wdechowéj *(inspiratorischen Inpuls)* w ośrodku oddechowym *(Athmungscentrum)*. Są to tedy włókna tamujące oddech *(Hemmungsnerven)*, a pochodzące właśnie od nerwu krtaniowego górnego. Obustronne przecięcie tego nerwu sprowadza nieznaczne tylko zmniejszenie liczby ruchów oddechowych; lekkie podrażnienie końców dośrodkowych zmniejsza ją bardziéj jeszcze; podrażnienie zaś za pomocą silnych prądów elektrycznych znosi zupełnie ruchy przepony, którą utrzymuje bezwładną, w stanie zupełnego rozkurczu. Jeżeli jednak drażnienie to trwa czas dłuższy, natenczas powstaje nowy kurcz przepony, który nadto bywa gwałtowniejszym, niż przed podrażnieniem. Silniejszy stopień ustawicznego drażnienia nerwów krtaniowych wywołuje obok tego nader ważne zjawisko, mianowicie tężcowe, przerywane kurcze mięśni wydechowych, przy najzupełniejszym rozkurczu przepony, a zatém to samo, co za życia nazywamy kaszlem, wywołanym sposobem odruchu przez podrażnienie końców nerwów krtaniowych [17]).

Zapatrując się na te fakta ze stanowiska patologii, widzimy, że rzucają one niemałe światło i na przypady niemocy, o któréj mowa. Podrażnienie mianowicie nerwów krtaniowych, czyto drogą odruchu, czyteż w kierunku ośrodkowym, o ile z jednéj strony może wywoływać kaszel i zwężenie szpary głosowéj, o tyle z drugiéj może też sprowadzić i owe zjawiska tamujące daléj jeszcze czynność oddychania, mianowicie: kurcz mięśni wydechowych i bezwład przepony w stanie zupełnego téjże rozkurczu. Jeżeli zaś stan podobny, aczkolwiek w mniejszym powstający stopniu i mniéj dotkliwy, bo z bezwładnym rozkurczem przepony nie połączony, stan sprowadzony zewnętrznemi, czysto mechanicznemi przyczynami, np. uciskiem zewnętrznym klatki piersiowéj, rozdęciem żołądka i t. p., wywołuje usiłowania nadzwyczajne mięśni wdechowych, dążące do zniesienia przeszkody w swobodném oddychaniu; jeżeli takie samo zjawisko ma miejsce przy nagłym skurczu mięśni wydechowych, wywołanym przez zewnętrzne podrażnienie skóry, n. p. przez oblanie zimną wodą; albo téż czysto psychicznemi przyczynami, n. p. przestrachem, pod wpływem którego widzimy częstokroć zupełne zatamowanie oddechu: nie dziw przeto, że wobec tężcowego kurczu przerzeczonych mięśni i bezwładu przepony rozkurczonéj, która zostaje nieruchomą w stanie rozprężenia, wszystkie mięśnie wdechowe zostają pobudzone do czynności opierającéj się temu tak groźnemu stanowi. Działają zaś tutaj nietylko instykt zachowawczy, ale i siły fizyologiczne, gwoli przywróceniu równowagi w czynności oddychania. Siłami temi są: najpierw wola, która, jakkolwiek nie wystarcza do zupełnego zniesienia pobudki oddechowéj, może ją jednak na pewien czas zawiesić, a więc i zawieszoną poruszyć na nowo; powtóre dłuższe przerwy w oddychaniu, przerwy trwające tak długo, jak długo trwa bezwład przepony, sprowadzają obfitsze wywiązanie się we krwi kwasu węglowego, a tém samém nową pobudkę dla ośrodka oddechowego, rozpoczynającego, zdaniem największéj części fizyologów, czynność swoję od wywołania wdechu. Opadnięcie zaś wypuklonéj przepony, dopomagające do przewagi wdechu nad wydechem, może tu nastąpić zarówno wskutek osłabienia czynnika drażniącego nerwy krtaniowe, jak i pomimo tego czynnika, wskutek, jak to wyżéj wspomniałem, silnego kurczu przepony, powstającego po rozkurczu, przy dłuższém drażnieniu nerwów przerzeczonych.

Rzecz to nie potrzebująca dowodzeń, iż najdokładniéj nawet wykonane fizyologiczne doświadczenia nie mogą jeszcze z matematyczną pewnością rozstrzygać wszystkich spraw, odbywających się w żyjącym ustroju, zwłaszcza na polu tak zawikłanych i tajemniczych dotąd czynności, jak czynności układu nerwowego. Gdy jednakże każdy, choćby najmniejszy fakt fizyologiczny musi mieć zawsze ważne znaczenie dla patologii, sądzę przeto, że o ile z jednéj strony, mówiąc i myśląc o dławcu, faktów dopiero wymienionych bez uwagi opuszczać niepodobna, o tyle z drugiéj na pod-

[17]) Funke, w dz. wsk., str. 687.

stawie tychże faktów główne zjawiska dostrzegane w dławcu z daleko większém prawdopodobieństwem objaśnić się dają, niż za pomocą teoryi Niemeyera. Niektóre z nich sam Niemeyer tłomaczy wypukleniem przepony [18]); zważywszy jednakże opór, jaki ciśnieniu zewnętrznego powietrza stawia przedewszystkiém jędrność téjże, prężenie gazów żołądkowych, zawsze prawie obecnych w dławcu, jędrność ścian brzusznych i t. d.: trudno jest wyłącznie temu ciśnieniu przypisać wypuklenie przepony, bez zmiany czynnościowéj w nerwach przeponowych. Pomijam niektóre patologiczne stany płuc, np. zapalenie oskrzeli włosowatych *(bronchitis capillaris)*, zwłaszcza u dzieci, w których przy wdechu widzimy zapadanie się jamek nad i podobojczykowych; ale namieniam, że nie dostrzegamy owego charakterystycznego, jak Niemeyer nazywa, zapadania się okolic podżebrowych zwłaszcza, które najwyraźniejszą postać rowków pod łukiem żebrowym przybierają. Każdy może z łatwością wykonać doświadczenie, które zdaje się wymownie popierać nasze zdanie: jeżeli mianowicie dziécię zdrowe, po głębokim, natężonym wydechu zatka szczelnie nos i usta i stara się wykonać wdech usilny, ze spółudziałem wszystkich mięśni wdechowych, wtedy zapada się istotnie okolica nadpępkowa brzucha; lecz ani podstawa klatki piersiowéj nie zwęża się zbyt znacznie (tak jak w dławcu), ani téż nie powstają wcale owe rowki pod żebrami, przepona bowiem ostatecznie pokonać się nie daje, pomimo, że zatkanie jamy ustnéj i nosowéj zdaje się bardziéj jeszcze sprzyjać rozcieńczeniu powietrza w płucach, niż zwężenie głośni. Jeżeli téż przepona *a priori* za pomocą innych sił rozprężoną i wypukloną nie zostanie, w takim razie ciśnienie zewnętrznego powietrza (jak w półkulach magdeburskich) stanowi właśnie przyczynę, dla któréj przy zamkniętéj głośni płuca tak dalece rozszerzyćby się nie mogły, ażeby gwałtownie pociągnąć przeponę do takiéj wysokości, jaka jest niezbędną w przypadkach, gdzie ściany brzuszne aż pod łuki żebrowe zachodzą. Rowki te powstają niewątpliwie pod uciskiem atmosferycznego powietrza, przy skurczu mięśni wydechowych, do których i tłocznia brzuszna się przyłącza, oraz przy wypukleniu przepony; ta ostatnia jednak wypukla się najprawdopodobniéj niezależnie od onego ciśnienia, ale pod wpływem wyżéj wymienionych przyczyn. Zwężanie się podstawy klatki piersiowéj, które w części i przy wydechu ma miejsce, daleko pewniéj daje się objaśnić kurczem mięśni wydechowych (lędźwiowych zwłaszcza) i nagłym kurczem przepony, następującym po rozkurczu, aniżeli przyczynami, którym Niemeyer zjawisko to przypisuje. Przerwy nakoniec pomiędzy napadami, niemniéj téż inne objawy, których tu powtarzać nie potrzebuję, zdaje się, iż daleko więcéj przemawiają na korzyść teoryi, któraby szukała ich pośredniéj, lub bezpośredniéj przyczyny w układzie nerwowym, niż teoryi objaśniającéj wszystko wyłącznie za pomocą fizyki. (C. d. n.)

[18]) W dz. wsk., str. 19. „W skutek rozcieńczenia powie„trza w płucach przepona zostaje pokonaną i gwałtownie „pociągniętą do góry, albowiem powierzchnia jéj ku płucom „zwrócona daleko mniejsze znosi ciśnienie, aniżeli powierzch„nia zwrócona ku jamie brzusznéj. Jednocześnie przy wde„chu dolne żebra zostają na wewnątrz pociągnięte od kur„czącéj się przepony, która się spłaszczyć nie może, ściąga„ją się przeto w kierunku jéj środka ścięgnistego i dolny „otwór klatki piersiowéj zostaje zwężonym".

POGLĄD
na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowéj roku 1868,

skreślony na podstawie sprawozdań ze zdrojowisk nadesłanych i na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj w dniu 22 marca 1869 r. odczytany

przez dra Władysława Ściborowskiego.

Komisya balneologiczna, zawiązana przed dziesięcią z górą laty w Towarzystwie naukowém krakowskiém, od czasu swego powstania corocznie zdaje przed publicznością sprawę z ruchu i postępu, jakie się okazały w zdrojowiskach w roku poprzednim.

Za podstawę tego rodzaju sprawozdań służą wiadomości nadsyłane ze zdrojowisk, które wezwaniu komisyi zadośćuczynią.

Ale tak tutaj, jak i w innych sprawach, zwykle bywa wielu wezwanych, a mało wybranych. Komisya rokrocznie wzywa wszystkie zdrojowiska, których na ziemi polskiéj jest przeszło 30, a nadsyła sprawozdania zwykle 10—12.

Tak téż i w roku bieżącym zaledwie 12 zdrojowisk zadość uczyniło wezwaniu komisyi, a mianowicie ze zdrojowisk galicyjskich Krynica, Szczawnica, Iwonicz, Truskawiec, Swoszowice, Żegiestów, Rabka, Latoszyn, Krościenko i Jaszczurówka; z położonych w Królestwie Polskiém Busko

i Solec. Żałować wypada, że zdrojowiska tak ważne i uczęszczane, jak Ciechocinek, Druskieniki, Lubień i t. d. nie podały żadnéj wiadomości, zupełnie je zatém pominąć musimy, ograniczając się do zdrojowisk wyżéj wymienionych, które sprawozdania nadesłały. Te ostatnie przejdziemy porządkiem abecadłowym, zachowując na koniec krótką wzmiankę o Jaszczurówce, z któréj obecnie po raz pierwszy sprawozdanie, lubo bardzo ogólne, odebraliśmy.

Busko (podług sprawozdania dra Józefa Dymnickiego lekarza zdrojowego).

W roku 1868 bawiło w Busku przez czas pory zdrojowéj 317 rodzin złożonych z 854 osób. W porównaniu z rokiem 1867 było więcéj o 130 osób. Co do pochodzenia, z Krakowa przybyły 4 rodziny, z Galicyi 1, z Petersburga 2, z Podola, Wołynia, Litwy 15, z Warszawy 48, reszta pochodziła z różnych stron Królestwa Polskiego.

Co się tyczy chorób leczonych, najwięcéj było zołz (skrofuł) w różnych postaciach i odmianach, zwłaszcza jako obrzmienia ust, nosa, gruczołów, przerosty migdałów, ropienia gruczołów, pruchnienia kości itd.; do tego oddziału należących chorych było 252. Po tych najwięcéj było przypadków dny i gośćca, (choroby artrytycznéj i reumatyzmu), gdyż 134, osutek skórnych 69, kiły *(syphilis)* w różnych postaciach 60 itd.

Kąpiel wydano zwyczajnych waniennych 19292, mułowych 565, natryskowych 132, razem 19989 (o 4205 więcéj, niżli w roku 1867); podzieliwszy liczbę podaną na 624 osób leczących się, wypadnie na każdą po 32 kąpiele.

Wody buskiéj sprzedano 1141 flaszek, oraz na kąpiele w okolice 41 beczek. Mułu mineralnego sprzedano 1864 funtów, zużytkowano zaś na miejscu do 8000 funtów. Wód sprowadzonych spotrzebowano 1350 flaszek. O ulepszeniach żadnych dokonanych sprawozdawca nie wspomina, ani téż nie podaje, co obecnie najpierwéj winno być zrobioném.

Sprawozdanie swe zakończa krótkiemi uwagami o skuteczności zdroju buskiego w zołzach, zwłaszcza przy pruchnieniu kości, ropieniu stawów, daléj w chorobach skórnych, kile i przy złogach gośćcowych w stawach.

Iwonicz (podług sprawozdania dra Karola Moszczańskiego, lekarza zdrojowego *).

W roku ubiegłym bawiło w Iwoniczu 340 rodzin złożonych z 770 osób; w porównaniu z rokiem 1867 było więcéj o 210 osób.

Kąpieli wydano waniennych 13500, nasiadowych 400, spadowych 300, razem 14200 (o 2200 więcéj niżli w r. 1867).

*) Dr. Moszczański corocznie obszerne sprawozdanie ze zdrojowiska Iwonickiego drukiem ogłaszał, obecnie z powodu choroby nie mogąc tego dopełnić, nadesłał komisyi krótkie piśmienne sprawozdanie, do którego dołączył tablice spostrzeżeń meteorologicznych.

Wody iwonickiéj rozesłano 31000 flaszek.

Z ulepszeń dokonanych w roku ubiegłym wymienia sprawozdawca: Wybudowanie nowego domu mieszkalnego z drzewa, o 16 obszernych pokojach zaopatrzonych w wszelkie potrzebne sprzęty i pościel.

Rozpoczętą budowę drugiego domu również o 16 pokojach na piętro, który do lata r. b. ma być ukończonym.

Do domu już ukończonego należy osobna budowla mieszcząca kuchnie. Wreszcie na skale obok hotelu wystawiono nową altanę dla muzyki.

Dla przyjemności gości utrzymywano dobrą muzykę, przy któréj odglosie nieraz ochoczo się bawiono, dano téż dwa bale na cele dobroczynne.

Pomimo ciepłego i pięknego lata pora zdrojowa trwała zbyt krótko: dopiero w drugiéj połowie czerwca zaczęto się zjeżdżać, a przed końcem sierpnia prawie wszyscy się rozjechali.

O wskazanych ulepszeniach w sprawozdaniu nie ma wzmianki. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Pavy: O ujemnéj wartości leczniczéj nadniedokwasu wodu i eteru ozonizowanego w moczówce cukrowéj.

Od roku zeszłego zostały dwa nowe środki tj. nadniedokwas wodu (nadtlenek wodoru) i eter ozonizowany przez znakomitych lekarzy angielskich Daya i Richardsona goràco polecane przeciw moczówce cukrowéj. Widzieli oni nadzwyczajne polepszenie, podając trzy razy dnia po pół drachmy jednego lub drugiego środka rozpuszczonego w uncyi wody. Te błogie nadzieje udoskonalenia terapii, w téj ciężkiéj chorobie dotychczas bezsilnéj, rozwiewa klinik angielski dr. Pavy, który podaje do wiadomości lekarzy, iż obu tych środków używał kilkakrotnie w moczówce cukrowéj ze skutkiem zupełnie ujemnym. W jednym przypadku nawet ilość dzienna cukru w moczu po 3tygodniowém używaniu nadniedokwasu wodu się zwiększyła.

Nawet teoretycznie rzeczy biorąc, ilość kwasorodu, tym sposobem ustrojowi przyswojonego, a służyć mającego do ukwaszenia cukru, który z niewiadomych przyczyn u tego rodzaju chorych nie ukwasza się drogą zwyczajną przez płuca,— tak jest nieznaczna, a stosunek téj ilości do ilości kwasorodu potrzebnego do zupełnego ukwaszenia cukru tak rażący, że to niby rozumne leczenie w rzeczywistości jest śmieszném. Uwagi i doświadczenia swe autor opiera na liczbach.

(Ponieważ mogliby się pokusić koledzy o sprowadzenie tych nader kosztownych środków przeto o tych ujemnych wypadkach w krótkości podajemy.— Ref).

(Wiener medizin. Wochenschrift. 35. 1869).

Serkowski.

A. Breisky: Przyczynek do nauki o położeniach twarzowych płodu.

Na podstawie spostrzeżonych 4 przypadków położeń wspomnionych, autor zwraca uwagę na dwa szczegóły, choć niejednemu zawodowemu znane, ale w dziełach położniczych nawet najnowszych nie dosyć uwydatnione. Jeden z tych szczegółów dotyczy rozpoznania położeń twarzowych li za pomocą dotykania brzucha niewiast ciężarnych lub rodzących, drugi zaś zmiany postaci czaszki płodów zrodzonych w położeniach twarzowych. Co się tyczy pierwszego, to w przypadkach, w których główka płodu ustawioną jest jeszcze nad wchodem miednicy, można w téj okolicy uczuć po jednéj stronie twardość zaokrągloną, odpowiednio ustawieniu tyłogłowia, które w okolicy czaszkowéj z tułowiem tworzy kąt wyraźny, podczas gdy po stronie przeciwnéj żadne takie zaokrąglenie czuć się nie daje. Jeżeli więc po téj ostatniéj stronie wyśledzić można nóżki i tony serca płodowego, natenczas rozpoznać można położenie twarzowe bez pomocy badania wewnętrznego, uskutecznionego palcem do pochwy wprowadzonym. Co się tyczy szczegółu drugiego, B. występuje przeciw temu, co twierdzą Hecker i Poppel, jakoby postać (*configuratio*) czaszki płodowéj była przyczyną tych położeń; przeciwnie zgadza się na zdanie, które Seyfert objawia w swych wykładach, to jest, że postać czaszki w takich razach jest zawsze następstwem położenia twarzowego płodu, i stwierdza to w dwojaki sposób: raz przez badanie przesuwania się kości *(Knochen-Verschiebung)* w szwach czaszki poprzecznych, powtóre zaś przez porównanie wymiarów główki bezpośrednio po porodzie i w niejaki czas późniéj. W pierwszym względzie autor zauważył, że nie podsuwają się, jak to w położeniach czaszkowych często bywa, kości tyłogłowia i czołowe pod kości boczne, tylko przeciwnie kości boczne podsunięte są pod kość tyłogłowową i czołową, co widocznie przemawia za uciskiem odmiennym na czaszkę wychodzącą podczas porodu twarzą na przód, mianowicie za uciskiem wywartym na wierzchołku czaszki. W drugim względzie zaś autor przekonał się, że tuż po porodzie w położeniu twarzowém wymiar prosty główki jest wydłużony *(Dolichocephalie)*, co właśnie pochodzi od wspomnionego ucisku. Skoro bowiem ucisk a zatém spłaszczenie wierzchołka główki po porodzie ustaje, kości czaszkowe z powodu swéj sprężystości układają się znów prawidłowo, a wymiar prosty główki w przeciągu następnych dni znów się zmniejsza. Przyczyna przesuwania się kości w inny sposób niż zazwyczaj, jakotéż spłaszczenia wierzchołka główki, przez co wymiar czoło-potyliczny w takich razach się wydłuża, polega tu na działaniu siły ściągającéj się macicy, która usuwa w ten sposób opór, jaki wyjściu do miednicy małéj w położeniach twarzowych stawia wierzchołek główki. Zdania powyższe wspiera autor opisem czterech dotyczących porodów, zawierającym odnośne szczegóły, a mianowicie pod względem wymiarów i postaci główek zaraz po porodzie, jakotéż po wypuszczeniu dotyczących noworodków z zakładu.

(Monatschr. f. Gbtsk. XXII. Bd., Heft VI.)

M.......cz.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie IX. dnia 6. kwietnia 1869 r.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych członków 16; dr. Bośniacki jako gość.

1) Protokół poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Sekretarz stały kol. Sciborowski zdał sprawę z broszurki dra Wilh. Lubelskiego, zalecając ją jako pisemko popularne, nie przypisując jéj zaś ściśle fachowéj wartości. Następnie zawiadomił zgromadzenie o nadesłaniu przez dra Rothego z Warszawy rozprawy pod tytułem: „O pielęgnowaniu obłąkanych i urządzeniu dla nich zakładów“— i wziął takową do ocenienia.

3) Kol. Gilewski wykładał o ropniach w jamie brzusznéj. Skreśliwszy znaki rozpoznawcze odpowiadające tymże w miarę ich umiejscowienia czyto pod obrzusznią, czyto głębiéj pod tęższemi opaskami, i wykazawszy ich zachowywanie się względem większych naczyń krwionośnych, mianowicie tętnic i żył biodrowych, podał przypadek wielkiego ropnia w zagłębieniu biodrowém prawém *(fossa iliaca dextra)* popod opaską biodrową powstałego, którego otwarcie uskutecznił od tyłu w okolicy lędźwiowéj. W przypadku tym trzymał się postępowania Listera; przy warstwowém otwieraniu ropnia za każdorazowém cięciem nóż maczał w kwasie karbolowym, opatrywał zaś następnie ciastem z jednéj części kwasu karbolowego, trzech części oleju lnianego i potrzebnéj ilości kredy złożoném i to raz na dobę. Korzyści, które tym sposobem osiągnął, były: a) że ropa się nie rozkładała i nie cuchnęła, jak to zazwyczaj bywa przy większych ropniach, gdy powietrze do nich się dostaje; b) że znacznie skróciło się leczenie, już bowiem czwartego dnia po otwarciu ropa ustąpiła miejsca wypocinie klejkiéj, serwatczanéj barwy, a zupełne zagojenie nastąpiło daleko rychléj, niż to odpowiada ropniom téj wielkości przy innym sposobie leczenia; c) że w czasie leczenia nie było przypadów gorączki.

Przy téj sposobności kol. Rosner podnosił również zalety metody Listera z wypadków za pomocą niéj w jego klinice otrzymanych.

4) Kol. Łucki podał wiadomość o ciekawym przypadku wydobycia się ciała obcego. Była to

połknięta kostka z kurczęcia, która, uwiązgłszy w fałdach kiszki ślepéj i przebiwszy takową, oraz opaskę biodrową, wywołała tamże ropień, a obniżając się następnie wzdłuż włókien mięśnia polędźwiowo-biodrowego popod więzadlem Pouparta prawém, wydobyła się na zewnątrz w okolicy podpachwinowéj.

Dr. Łucki,
sekretarz.

Towarzystwo Przyjaciół Nauk Poznańskie.

W czwartek dnia 15 kwietnia r. b. odbyło się zwykłe miesięczne **posiedzenie sekcyi lekarskiéj**. Na témże referował dr. Świderski o nowém dziele dra Cohnheima „Die chronische Metritis". W długim i gruntownym wykładzie wytykał wady i niedostatki téj pracy, po któréj się głębszego wyjaśnienia tego tak częstego i dotkliwego a zarazem tak trudnego cierpienia spodziewano. Wywiązała się z tąd nad tym przedmiotem obszerna dyskusya.

Przy sposobności téj niech nam wolno będzie imieniem wydziału wyrazić zadziwienie, nad konsekwentną obojętnością, jaką niektórzy miejscowi członkowie stale okazują. Przyczynę téjże trudno wyrozumieć.

W poniedziałek dnia 19 t. m. odbyło się **walne zebranie wydziału nauk przyrodniczych** Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego. W niebytności przewodniczącego zagaił posiedzenie sekretarz dr. Osowicki. Po przeczytaniu protokółu z ostatniego posiedzenia, pierwszym punktem porządku dziennego było odczytanie wezwania zarządu do wydziału, aby się na rok przyszły ukonstytuował. Wybranymi zostali: przewodniczącym dr. Matecki, sekretarzem dr. Osowicki jednogłośnie; obaj już dotychczas obowiązki te spełniali.

Daléj była postawiona na porządku dziennym kwestya walnego zjazdu naturalistów i lekarzy polskich do Krakowa. Jak ogólnie wiadomo, podobne zjazdy w Niemczech już od dawnego czasu się odbywają i znamienite dla ruchu i postępu w naukach przyrodniczych i lekarskich przyniosły korzyści. Na ostatniém tego rodzaju w Dreźnie odbytym zjeździe zebrali się także dość licznie Polacy ze wszystkich dzielnic. Odtąd powzięto zamiar urządzenia corocznie zjazdów polskich i po długich debatach zgodzono się na ten rok na Kraków. Wybrana na ten cel komisya pod kierownictwem prof. dra Majera zajmie się urządzeniem i wypracowaniem projektu a tymczasem zawiadamiając o zamiarze wzywa i prosi o udział i popieranie przyrodników i lekarzy polskich. Z dalszym przebiegiem tej sprawy nie omieszkamy w swoim czasie szanownych członków wydziału nauk przyrodniczych i sekcyi lekarskiéj obznajomić.

Następnie przeczytał dr. Osowicki rozprawę swą „O źródle i wzajemnym stosunku sił przyrodzonych". W końcu przedłożył p. J. Stanowski odłamki aerolitu spadłego w styczniu r. z. pod Rawą i dodał niektóre o tém ciekawém zjawisku natury uwagi.

(Dz. Pozn.)

Dr. Osowicki,
sekretarz.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie naukowe z dnia 5 maja 1869 r.

Po odczytaniu protokółu i spisu dzieł Towarzystwu w darze nadesłanych, z porządku dziennego dr. Ressig, protomedyk, podał wiadomość o uchwałach zapadłych komisyi sanitarnéj do Wiednia powołanéj, któréj był uczestnikiem. Postanowiono: a) utworzyć radę lekarską prowincyonalną przy boku namiestnictwa, złożoną po części z lekarzów przez rząd mianowanych, a w części przez towarzystwa lekarskie wybranych. b) Posady lekarzów powiatowych, c) gminnych, przez jednę lub kilka gmin dostatecznie uposażonych. Uchwały rady lekarskiéj mają być bezpośrednio do władz administracyjnych przesyłane w celu ich wykonania, i tylko wtedy, gdyby się sprzeciwiały obowięzującym prawom, naczelnik urzędu odwoła się do namiestnictwa.

d) Przy wszechnicy kraju koronnego ustawioną być ma komisya egzaminacyjna również z mianowanych profesorów i wybranych lekarzów złożona, która będzie kwalifikować kandydatów do posad rządowych.—Uchwały te mają być przedłożone na najbliższych kadencyach sejmom krajowym pod obrady.

Kol. Molendziński przedstawia kobietę, u któréj wykonał tracheotomią w czasie porodu, kiedy nagła, zastraszająca duszność groziła jéj śmiercią. Następne leczenie przeciwkiłowe usunęło przyczynę zatkania krtani.

Tenże okazuje odjęty przez siebie rzadki nowotwór wargi górnéj (róg przyskórny, *cornu cutaneum)* znacznych rozmiarów.

Kol. Kluczenko okazuje: 1) wątrobę rakowatą 14 funtów ważącą, wyjętą ze zwłok kobiety zmarłéj po porodzie; 2) drugim okazem był rak żołądka i okolicy odźwiernika (*carcinoma pylori).*

Kol. Rieger wreszcie okazuje słuchawkę z drzewa jodłowego, niewydrążoną, zrobioną według pomysłu Niemeyera, z wyjaśnieniem powodów, dla których tenże przekłada słuchawkę taką nad próżną.

Dr. Rieger,
sekretarz.

Rozmaitości.

Wykaz odczytów

odbywać się mających na wydziale lekarskim Uniw. Jag. w Krakowie w półroczu letniém r. szkoln. 1869.

1. Prof. dr. Teichmann wykłada: a) anatomią opisową ludzką, mianowicie anat. narzędzi zmysłowych, nerwów i na-

czyń, w 5 godzinach tygodniowo; b) anatomią topogr. miednicy i kończyn, 3 g.

2. Prof. dr. Majer: a) naukę o oddychaniu, tudzież o rozwoju 3 g.; b) fizyologią głosu i głosek 1 g.; c) antropologią dla kandydatów wszystkich wydziałów uniwersyteckich, 2 g.

3. Prof. dr. Piotrowski: a) fizyologią mięśni i nerwów, 3 g.; b) wykłady z fizyki lekarskiéj, 2 g.; c) kieruje pracami słuchaczów w pracowni fizyologicznéj codziennie (bezpłatnie).

4. Prof. dr. Skobel: a) farmakognozyą 3 g.; b) terapią ogólną, 2 g.; c) farmakologią terapeutyczną, 5 g.; d) powtórzenie farmokognozyi, tudzież okazywanie pod mikroskopem wyrobów farmokohistotomicznych, 1 g. (bezpł).

5. Prof. dr. Biesiadecki: a) anatomią patologiczną szczegółową, 5 g.; b) ćwiczenia praktyczne w sekcyach patologicznych, 5 g.; c) anatomią patolog. skóry 1 g. (bezpł., po niemiecku).

6. Prof. dr. Gilewski: klinikę lekarską z wykładem szczegółowéj patologii i terapii lekarskiéj codziennie po 2 g.

7. Prof. dr. Bryk: a) klinikę chirurgiczną, tudzież wykład szczegółowéj patologii i terapii chirurgicznéj codzień po 2 g.; b) naukę o instrumentach i bandażach chirurgicznych 1 g. na tydzień.

8. Prof. dr. Rosner: o chorobach wenerycznych i osutkach, codzień po 1 g., w szpitalu św. Ducha.

9. Prof. dr. Sławikowski: Wykład praktyczny chorób ocznych przy chorych stałych w klinice i dochodzących, co dzień po 1. g.

10. Doc. pryw. dr. Rydel: a) wykład okulistyki z ćwiczeniami praktycznemi przy chorych w klinice ruchoméj, co dzień po 1 g.; b) naukę o operacyach ocznych z ćwiczeniami na zwłokach ludzkich i zwierzęcych.

11. Prof. dr. Madurowicz: a) klinikę położniczą i chorób kobiet w połączeniu z wykładem praktycznym, co dzień po 1 g.; b) o chorobach noworodków, 2 g. na tydzień; c) kazuistykę położniczą, 2 g. (bezpł. po niem.); d) położnictwo dla akuszerek 3 g. (bezpł.).

12. Doc. pryw. dr. Jakubowski: o chorobach zakaźnych u dzieci 3 g.

13. Prof. dr. Janikowski: a) policyą lekarską, 5 g.; b) ćwiczenia w dochodzeniach sądowo-lekarskich na zwłokach (bezpł.); c) medycynę sądową dla prawników, 3 g.

14. Docent dr. Rasp: a) epizoocyologią w połączeniu z policyą weterynarską, 3 g.; b) weterynaryą popularną, 3 g.

15. Prof. dr. Stopczański: a) chemią zwierzęcą z uwzględnieniem chemii i semiotyki moczu ludzkiego, 5 g.; b) ćwiczenia w chemii zooanalitycznéj.

16. Doc. pryw. dr. Oettinger: o główniejszych epokach dziejowych umiejętności lekarskiéj z poglądem porównawczym na stopniowy rozwój podmiotowych i przedmiotowych warunków doświadczenia, 2 g.

Uwaga. Docent pryw. dr. Kryda w tém półroczu wykładać nie będzie.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

od dnia 3., do 15 marca 1869 r.

Wydział krajowy zarządza rokowania celem oddania filii lwowskiego szpitalu głównego u Hofmana pod zarząd zakonu sióstr Felicyanek.

Celem uzyskania potrzebnéj na budowę domu obłąkanych gotówki, zarządza wydział krajowy sprzedaż odpowiedniéj ilości papierów publicznych, należących do funduszu obłąkanych.

Wydział krajowy poleca sprzedaż drugiego zrębu lasu w Rączny, własności szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

Wydział krajowy odmawia prośbie samborskiego wydziału powiatowego o uzyskanie w drodze ustawodawczéj wynagrodzenia z funduszów państwa lub kraju dla delegatów do sanitarno-policyjnych komisyj z powodu zarazy na bydło rogate, a to z uwagi, że kwestya podobnego wynagrodzenia postanowieniem §. 18. ust. o repr. pow. zdaje się być określoną, a kwestya, czy i o ile podobne wydatki pokryte być mają z funduszu krajowego, tylko przez sejm krajowy załatwioną być może.

Na doniesienie wydziału powiatowego w Jaśle, iż nikt z członków rady powiatowéj nie chce przyjąć obowiązków delegata do komisyi sanitarno-policyjnéj z obawy zetknięcia się z zarazą, odpowiada wydział krajowy, iż zasłanianie się obawą zetknięcia się z zarazą bydlęcą, chociażby nawet obawa ta była słuszną, nie da się pogodzić z przyjętemi na się obowiązkami członków rady powiatowéj, którzy właśnie do takich usług zaufaniem i wyborem zostali powołani.

Wydział krajowy przyjmuje rezygnacyę p. Józefa Noworyty z ofiarowanéj mu posady kontrolora głównego szpitalu lwowskiego i mianuje kontrolorem p. Władysława Dyszkiewicza.

Na zakupno instrumentów dla oddziału chirurgicznego szpitalu lwowskiego przeznacza wydział krajowy 247 złr. 80 c. w. a.

Przychylając się do prośby p. Romana Reklewskiego, dzierżawcy dóbr Rączna i Jezierzany, zezwala wydział krajowy na przelanie praw dzierżawcy tych dóbr pod dotychczasowemi warunkami na małżonków Szałdryków w Krakowie.

W skutek rezygnacyi dra Karola Reissa z posady sekundaryusza przy oddziale chorób zewnętrznych nadaje wydział krajowy opróżnioną posadę p. Bazylemu Kluczence, sekundaryuszowi oddziału obłąkanych, i rozpisuje konkurs na tę ostatnią posadę. (G. Lw.)

KRONIKA.

W celu otrzymania godności docenta prywatnego medycyny sądowéj na wydziale prawniczym uniwersytetu Jagiel., miał w dniu 10 maja r. b. dr. med. Leon Blumenstok wykład habilitacyjny w jednéj ze sal

gmachu zwanego *Collegium juridicum* w obec licznie zebranych słuchaczy; przedmiotem wykładu, wyznaczonym przez wydział prawniczy, była rzecz o dzieciobójstwie, którą prelegent, o ile krótki czas mu na to pozwolił, z ogólnego stanowiska wyłożył starannie i jasno. Namieniamy tu, że wykładu medycyny sądowej prawnicy tutejsi w ostatnich latach nie byli pozbawieni, albowiem przedmiot ten w półroczu letniém osobno dla prawników wykłada profesor medycyny sądowéj wydziału lekarskiego; nie ulega jednak wątpliwości, że wszelkie pomnożenie zastępu osób wykładających pożądane jest dla uniwersytetu i połączone z prawdziwą korzyścią dla uczącéj się młodzieży.

Szkoła chirurgów w Iuspruku rozporządzeniem cesarskiém została zniesiona i zamieniona na wydział lekarski uniwersytecki. Tak więc w całéj Cislitawii pozostają już tylko trzy zabytki téj przestarzałéj instytucyi, tj. szkoły chirurgiczne w Ołomuńcu, Solnogrodzie (Salzburg) i Lwowie, które oby co prędzéj uległy temuż losowi! W Translitawii jest jeszcze studyum chirurgiczne w Peszcie (przy wydziale lekarskim uniw., jak niegdyś w Krakowie) i w Koloszy (Klausenburg); ta ostatnia szkoła chirurg. ma téż w krótce być zmienioną w wydział uniwersytecki lekarski.

Kobieta doktór. Mis Garett z Londynu, jedyna kobieta posiadająca dyplom na aptekarza, otrzymała po wielu staraniach od paryzkiego wydziału lek. pozwolenie złożenia egzaminów dla otrzymania naukowego stopnia doktora medycyny. Pozwolenie to zawdzięcza Miss Garett głównie francuzkiemu ministrowi oświaty, p. Duruy, a w przeszłym miesiącu pierwszy właśnie odbyła egzamin z anatomii i fizyologii wraz ze sekcyjnemi badaniami. Po odpreparowaniu przez kandydatkę muskułów szczęki dolnéj, odbył się ustny egzamin przed prf. Broca i jego kolegami, w obec licznie zebranéj publiczności.
(G. P.)

Stowarzyszenie pogrzebowe lekarzy w Pradze czeskiej, założone w roku 1840, udziela na pogrzeb każdego członka swego 105 zła. Majątek stowarzyszenia w r. 1868 wynosił 1442 zła. Wkładki członków są dwojakie: jednorazowe i roczne. Pierwsze z nich rozłożone są podług następującéj skali: 2 zła. 10 c. od członków mających do 30 lat wieku, 3 zła. 15 c. od 30 do 40 lat, 4 zła. 20 c. od 40 do 50 lat, 6 zła. 30 c. od 50 do 60 lat, 12 zła. 60 c. od 60 lat. Wkładki roczne, daleko mniejsze, zmieniają się co rok stósownie do liczby uczestników tak żyjących, jak umierających. W roku przeszłym ta składka roczna rozłożona na 128 członków, wyniosła tylko 81 centów od osoby.

(Czasopis lek. czesk.)

Śmiertelność z chorób nagminnych podczas ostatniej wojny. Z ogłoszeń urzędowych c. k. komisyi centralnéj statystycznéj okazuje się, że w roku 1866 epidemie srożyły się przeważnie w tych krajach przedlitawskich, w których stały cofające się wojska, a mianowicie: w dolnéj Austryi, Czechach, Morawach, Galicyi, Bukowinie i Szląsku; na karb tych krajów przeważnie przypada ogromna śmiertelność roku 1866, gdy bowiem w poprzedniém 1865 roku zmarło w całéj Przedlitawii 598,863 osób, w roku 1866 liczba ta wyniosła 803,338, a zatem o 205,475 więcéj! Liczba przypadków śmierci z cholery w r. 1866 powiększyła się w porównaniu z rokiem poprzedzającym o 164,870, z innych epidemij o 21,558, razem z chorób nagminnych o 186,428. Jakież to straszne spustoszenie!

Liczba łóżek etatowych w szpitalach cywilnych warszawskich jest następująca: 1. w szpitalu Dzieciątka Jezus: a) w salach ogólnych 520, b) w oddziale kobiet obłąkanych i epileptycznych 100, c) w oddziale położniczym 10; razem 630.— 2. W szpitalu św. Ducha: a) na salach ogólnych 150, b) w pokojach osobnych 20; razem 170. — 3. W szpitalu św. Rocha 118.— 4. W szpitalu ewangelickiém 75.— 5. W szpitalu żydowskim 400.— 6. W szpitalu czasowym na Pradze 100.— 7. W oddziale czasowym szpitalu żyd. przy żydowskim domu przytułku 40.— Ogółem 1533 łóżek.
(G. P. nr. 8.)

Liczba lekarzy w Paryżu, Wiedniu i Krakowie. W Paryżu, liczącym 2,112,293 mieszkańców, było w 1867 roku 1567 doktorów medycyny i 295 urzędników zdrowia (lekarzy niższego stopnia), czyli przypadał 1 lekarz na 1346 mieszkańców; prócz tego było 547 aptekarzy i 760 akuszerek.

W Wiedniu, liczącym około 600,000 mieszkańców, było w r. z. 730 doktorów matrykulowanych, (z tych około 100 w lecie przebywa w różnych zdrojowiskach), daléj 105 lekarzy wojskowych, 89 t. zw. chirurgów i 50 dentystów, razem 974 (względnie 874) osób upoważnionych do wykonawstwa lekarskiego, przypada zatém 1 lekarz na 616 (względnie na 686) mieszkańców; prócz tego było 49 aptekarzy i 710 akuszek (a zatém tych ostatnich nie wiele mniéj, niż w Paryżu!).

W Krakowie liczącym nie spełna 40,000 mieszkańców, było w 1867 roku 60 doktorów med. i chir., 5 magistrów chir. i 2 dentystów, razem 67 lekarzy, czyli, że 1 lekarz przypadał na 597 mieszkańców.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 18 b. m. o godzinie 5téj po południu, zwykłe swe posiedzenie, na którém 1) kol. Rosner mówić będzie o leczeniu wrzodów kiłowych kwasem karbolowym; 2) kol. Blumenstok odczyta opis przypadku sądowo-lekarskiego.

Do dzisiejszego nru dołącza się, jako nadzwyczajny dodatek, dra Zieleniewskiego: „Obraz ruchu i postępu zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1858.— W drukarni Uniw. Jag. Kraków 1869“.
